



Pytania do wzoru umowy:

Pytanie nr 1 dot. §1 ust. 6

Wykonawca wskazuje, iż usuwanie szkód, o których mowa w tym postanowieniu powinno odbywać się w „najkrótszym możliwym terminie, uzasadnionym technicznie, technologicznie i logistycznie, nie dłuższym niż 14 dni roboczych od dnia zgłoszenia” - nie zaś jak określił to Zamawiający odgórnie i sztywno w terminie 3 dni roboczych od zgłoszenia. Wszelkie uszkodzenia, jeśli zaistnieją, powinny być usuwane skutecznie, zgodnie ze sztuką budowlaną, przy uwzględnieniu określonych procesów technologicznych. Jednocześnie Wykonawca nie uchyła się od obowiązku wynikającego z ww. postanowienia, stąd proponowana zmiana.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie nr 2 dot. §2 ust. 2

Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem sądów powszechnych i SN (por. wyroki SN II CKN 28/97, II CSK 476/12), podstawą odmowy odbioru przedmiotu umowy mogą być tylko wady uniemożliwiające korzystanie zgodnie z przeznaczeniem z przedmiotu umowy (wady istotne). Usterki powinny być usuwane przez wykonawcę w ramach udzielonej gwarancji lub rękojmi ustawowej. W związku z powyższym zwracamy się o zmianę postanowienia poprzez wykreślenie słowa: „bezusterkowego”.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie nr 3 dot. §2 ust. 3 zdanie 2

Zważywszy, że kwestia usunięcia wad lub wymiany urządzenia może wymagać zamówienia ww. z zagranicy, Wykonawca wskazuje, że termin wskazany postanowieniem powinien uwzględniać powyższe okoliczności. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na poniższą zmianę postanowienia:

„Wykonawca ma obowiązek dostarczyć w terminie do **10 dni roboczych lub innym terminie ustalonym na piśmie przez Strony**, przedmiot umowy wolny od wad.”

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę pod warunkiem na dostarczenia produktu zastępczego o jednakowej jakości i wydajności.

Pytanie nr 4 dot. §3 ust.3

Biorąc pod uwagę zastrzeżenia poczynione w treści §2 ust. 3 zdanie 2 Wykonawca zwraca się z prośbą o usunięcie w postanowieniu sformułowania „bezusterkowy”.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie nr 5 dot. §4 ust.1

Podobnie jak w przypadku §3 ust. 3 zwracamy się o zmianę postanowienia poprzez wykreślenie słowa: „bezusterkowego”.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie nr 6 dot. §4 ust. 3 lit. a

Terminy usuwania wad/naprawy są ustalane co do zasady w „dniach roboczych”, biorąc pod uwagę także czas pracy działów technicznych szpitali, zaangażowanych w czynności wykonawców. Nadto, wnioskujemy o zdefiniowanie pojęcia „dni roboczych”.

Wobec powyższych uwag zwracamy się z prośbą o następującą modyfikację lit. a. na „**7 dni roboczych** (od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy)”.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie nr 7 dot. §4 ust. 4 zd. 1

Z uwagi na specyfikę urządzeń medycznych, czynności serwisowe zapewne będą dokonywane, co wynika z normalnej eksploatacji tego typu urządzeń. W naszej ocenie przedłużenie okresu gwarancji powinno nastąpić nie o czas napraw, które zapewne nastąpią, ale o czas przedłużającej się naprawy, ponad terminy określone w umowie. Wykonawca wnosi o wyjaśnienie czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę treści w/w postanowienia, poprzez nadanie mu następującej postaci:

„Każda naprawa gwarancyjna wydłużająca się ponad terminy określone w umowie powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji.”?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie nr 8 dot. §4 ust. 5

Wykonawca nie może ponosić ryzyka związanego z konsekwencjami działań serwisowych podmiotów niezależnych od Wykonawcy i o nieznanych dla Wykonawcy kompetencjach i systemie zapewnienia jakości świadczonych usług. Wykonawca nie może być zmuszany do ponoszenia odpowiedzialności z tytułu rękojmi i/lub gwarancji dla aparatu, w którym mogły zostać dokonane naprawy lub modyfikacje niezgodne z zaleceniami producenta i stanowiące potencjalne zagrożenie bezpieczeństwa obsługi i pacjentów badanych za pomocą aparatu. Chcemy również zauważyć, że zapis umowy może potencjalnie obciążać Wykonawcę odpowiedzialnością za szkodę wyrządzoną przez inny podmiot, a więc jest niezgodny z art. 361 § 1 kc.

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na następującą modyfikację zapisu umowy, uwzględniając brzmienie §4 ust. 3b.:

„W przypadku nieusunięcia wad przedmiotu umowy w okresie trwania gwarancji w terminie **21 dni od dnia zgłoszenia** złożonego przez Zamawiającego, Zamawiający ma prawo do usunięcia wad na koszt Wykonawcy **przy pomocy autoryzowanego serwisu producenta**, chyba że Wykonawca przedłoży wyjaśnienia dotyczące opóźnienia w usunięciu wad wskazujące, że do opóźnienia doszło z przyczyn, za które Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności.”

Odpowiedź:

Pytanie nr 9 dot. §4 ust. 11 zdanie 1

Biorąc pod uwagę zastrzeżenia poczynione w §4 ust. 3 lit. a) wnosimy o zmodyfikowanie postanowienia poprzez następujące sformułowanie „48 godzin **w dni robocze**”. Czas reakcji powinien w naszej ocenie uwzględniać godziny pracy sekcji Zamawiającego, nadzorującej realizację serwisów technicznych.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Czy Zamawiający uzna za reakcję serwisową zdalną diagnostykę/naprawę wykonaną za pośrednictwem serwisanta z urządzeniem za pośrednictwem sieci komputerowej lub poprzez rozmowę telefoniczną?

Odpowiedź:

Tak, pod warunkiem braku ingerencji we wnętrze urządzenia.

Pytanie nr 10 dot. §7 ust. 1 pkt 2)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę w postanowieniu słowa „opóźnienie” na „zwłoka”?

Zgodnie z regulacjami art. 433 pkt 1) ustawy Pzp oraz art. 471 k.c. Wykonawca **ponosi odpowiedzialność na zasadzie winy**, co powinno znaleźć swoje odzwierciedlenie w treści umowy.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie nr 11 dot. §7 ust. 1

W sytuacjach opisanych w/w postanowieniami w naszej ocenie pierwszej kolejności należy dążyć do usunięcia naruszeń, zapobiegając potrzebie zerwania umowy. Odstąpienie od umowy jest każdorazowo jednym z najdalej idących, niekoniecznie korzystnym dla Zamawiającego w skutkach rozwiązaniem. Wezwanie do prawidłowej realizacji umowy może w praktyce zapobiec potrzebie zerwania umowy. Wykonawca powinien mieć zatem zapewnioną możliwość realizacji określonych czynności, a wyznaczony termin powinien mu to umożliwiać. Prosimy o wyjaśnienie, czy Zamawiający zgodzi się na dopisanie do ust. 1 zdania ostatniego:

„Przed odstąpieniem od umowy, o których mowa w niniejszym ustępie Zamawiający wezwie Wykonawcę do należytej realizacji i wyznaczy dodatkowy termin minimum 5 dni roboczych na podjęcie działań naprawczych i poinformowanie Zamawiającego.”?

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na zapis:

„Przed odstąpieniem od umowy, o których mowa w niniejszym ustępie Zamawiający wezwie Wykonawcę do należytej realizacji i wyznaczy dodatkowy termin minimum 3 dni roboczych na podjęcie działań naprawczych i poinformowanie Zamawiającego.”

Pytanie nr 12 dot. §8 ust. 1 pkt 1)

Zaproponowana wartość kary jest w ocenie Wykonawcy **rażąco wygórowana już w dacie jej zastrzeżenia**, co zaburza równowagę kontraktową pomiędzy stronami, prowadzi do nadużywania pozycji przez Zamawiającego i skutkuje niesymetrycznym kreowaniem uprawnień na rzecz Zamawiającego. Jednocześnie przyjęta w postanowieniu stawka 50% jest niespotykana w obrocie.

Zwracamy uwagę, że wszelkie ryzyka finansowe związane z naliczaniem kar umownych przez Zamawiającego Wykonawcy będą zmuszeni uwzględnić w cenach swoich ofert. Wobec powyższego,

wartość przyszłej kary powinna stanowić kompromis pomiędzy: godnym zabezpieczenia interesem Zamawiającego, a ewentualnym ryzykiem kontraktowym Wykonawcy.

Czy w związku z powyższym Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę współczynnika kary z tytułu odstąpienia na „10%”?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie nr 13 dot. §8 ust. 1 pkt 2) i 3)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na naliczanie kar od wartości brutto urządzenia, którego dotyczy zwłoka a nie od całkowitej wartości umowy? Jeśli umowa będzie obejmowała 1 pakiet lub więcej niż 1 urządzenie, a zwłoka będzie dotyczyła wyłącznie jednego wybranego urządzenia, to naliczanie kary umownej od całkowitej wartości umowy, będzie miało charakter rażąco zawyżony, umożliwiając Zamawiającemu wzbogacenie się, co jest sprzeczne z naturą kary umownej.

Ponadto Wykonawca wskazuje, że ryzyka finansowe związane z możliwością naliczenia kar umownych Wykonawcy będą musiały zostać wliczone do ceny ofertowej, co nie jest zjawiskiem korzystnym dla Zamawiającego. Kara w zaproponowanej wysokości spełni także należycie swoje funkcje, w tym kompensacyjną i stymulacyjną.

Wobec powyższych uwag zwracamy się z prośbą o modyfikację postanowienia:

„w wysokości 0,2% wartości urządzenia, którego dotyczy zwłoka za każdy rozpoczęty dzień zwłoki”.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie nr 14 dot. §8 ust.4

Łączny limit kar w umowach dot. sprzętu medycznego oscyluje na rynku wokół 20%.

Zwracamy uwagę, że wszelkie ryzyka finansowe związane z naliczaniem kar umownych przez Zamawiającego Wykonawcy będą zmuszeni uwzględnić w cenach swoich ofert. Wobec powyższego, wartość maksymalna kar powinna stanowić kompromis pomiędzy: godnym zabezpieczenia interesem Zamawiającego, a ewentualnym ryzykiem kontraktowym Wykonawcy.

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę współczynnika na „20%”?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie nr 15 dot. umowy – brak uregulowania dotyczącego zawarcia umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych

Czy niezależnie od zapisów w/w postanowienia umowy głównej Zamawiający przewiduje zawarcie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych i jeśli tak, to czy dopuszcza zawarcie takiej umowy na wzorzec Wykonawcy lub czy udostępni swój wzór z możliwością zadania dodatkowych pytań, albo czy umożliwi opiniowanie jego treści na etapie realizacji umowy głównej?

Odpowiedź:

Zamawiający przewiduje zawarcie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.

Pytania do warunków serwisu gwarancyjnego

Pytanie nr 16 dot. pkt 11.

Na zasadzie jak dla §4 ust. 3 lit. a zwracamy się z prośbą o następującą modyfikację lit. a. na „7 dni roboczych (od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy)”.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie nr 17 dot. pkt 13.

Z uwagi na specyfikę urządzeń medycznych, czynności serwisowe zapewne będą dokonywane, co wynika z normalnej eksploatacji tego typu urządzeń. W naszej ocenie przedłużenie okresu gwarancji powinno nastąpić nie o czas napraw, które zapewne nastąpią, ale o czas przedłużającej się naprawy, ponad terminy określone w umowie. Wnosimy o wyjaśnienie czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę treści w/w postanowienia, poprzez nadanie mu następującej postaci:

„Każda naprawa gwarancyjna wydłużająca się ponad terminy określone w umowie powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji.”?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie nr 18 dot. pkt 14.

Nie każda stwierdzona awaria w przedmiocie zamówienia wiąże się z potrzebą całkowitej wymiany urządzenia. Standardowo w celu usunięcia usterki wystarczająca pozostaje naprawa lub wymiana danej części lub elementu. Pozostawienie tak restrykcyjnych, niestandardowych zapisów dot. zasad gwarancji, jak proponowane obecnie przez Zamawiającego będzie wiązało się z ponoszeniem przez Wykonawcę nieproporcjonalnie dużego ryzyka finansowego, które będzie musiało zostać uwzględnione w cenie oferty, co wpłynie na koszt zamówienia.

Wobec powyższego zwracamy się o wykreślenie zdania 2: „Sprzęt zostanie wymieniony na nowy po 3 wymianach tego samego podzespołu na nowy.”

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie nr 19 dot. pkt 19.

Ze względu na fakt, że technologia wytwarzania oferowanego sprzętu ulega szybkim zmianom i cykle produkcyjne podzespołów są stosunkowo krótkie w celu zastąpienia ich nowymi technologicznie odpowiednikami, zwracamy się z prośbą o skrócenie terminu dostępności części zamiennych do 7 lat.

Odpowiedź:

Zamawiający skraca termin do 8 lat.

Pytania do Aparat do znieczulania z monitorem pacjenta

Pytanie nr 20 dot. Pkt 2.

Czy Zamawiający przyzna dodatkowe punkty w skali oceny technicznej za wysokiej klasy aparat do znieczulenia wyposażony w oświetlenie typu LED z płynną regulacją natężenia światła?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 21 dot. Pkt 3.

Czy Zamawiający przyzna dodatkowe punkty w skali oceny technicznej za aparat wyposażony w trzy szuflady na akcesoria w tym jedną zamykaną na kluczyk ?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 22 dot. Pkt 11.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulania wyposażony w precyzyjny pneumatyczny mieszalnik świeżych gazów sterowany elektronicznie z prezentacją wirtualnych przepływomierzy na ekranie aparatu?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 23 dot. Pkt 12.

Czy zamawiający dopuści aparat do znieczulenia umożliwiający podaż świeżego gazu o przepływie do 15l/min?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza, pod warunkiem, że zaferowany aparat będzie realizował niskie przepływy poniżej 300 [ml/min].

Pytanie nr 24 dot. Pkt 12.

Czy Zamawiający dopuści aparat z precyzyjnymi przepływomierzami dla tlenu, podtlenku azotu, powietrza, z wyświetlaniem wartości przepływów na ekranie:

zakres min. tlen: 0 i 0,15-15 l/min; powietrze: 0-15 l/ min.; N2O: 0-10l/ min?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 25 dot. Pkt 19.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia o innej precyzyjnej konstrukcji układu dopływu świeżych gazów. Opisany parametr jest cechą charakterystyczną jednego producenta który w żaden sposób nie wpływa na wartość kliniczną urządzenia

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 26 dot. Pkt 20.

Czy Zamawiający dopuści i przyzna dodatkowe punkty w skali oceny technicznej za wysokiej klasy aparat do znieczulenia bez podgrzewanego modułu pacjenta natomiast z podgrzewanymi czujnikami przepływu ? Jest to dużo nowsze rozwiązanie zapobiegające przegrzaniu mieszaniny oddechowej pacjenta.

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 27 dot. Pkt 21.

Czy Zamawiający dopuści i przyzna 10 punktów w skali oceny technicznej za wielorazowy pochłaniacz dwutlenku węgla o budowie przeziernej i pojemności 1370 ml?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza rozwiązanie, punktacja pozostaje bez zmian.

Pytanie nr 28 dot. Pkt 24.

Czy Zamawiający dopuści inną bardzo precyzyjną technologię pomiarową w postaci czujników ze zmienną kryzą? Opisane czujniki typu „Hot Wire” są cechą charakterystyczną jednego producenta która w żaden sposób nie wpływa na wartość kliniczną urządzenia

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 29 dot. Pkt 25.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia o innej konstrukcji układu oddechowego Opisany parametr jest cechą charakterystyczną jednego producenta któryw żaden sposób nie wpływa na wartość kliniczną urządzenia.

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 30 dot. Pkt 26.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z awaryjnym dozowaniem O₂ z możliwością regulacji wielkości przepływu od 0 do 10l/min?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 31 dot. Pkt 26.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z awaryjną podażą O₂ i anestetyku z parownika przy wyłączonym zasilaniu w trybie wentylacji ręcznej?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 32 dot. Pkt 26.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia bez opisanej funkcji w punkcie 26?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 33 dot. Pkt 29.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulania z trybem współpracy z maszyną płuco-serce pod nazwą CaediacBypass?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 34 dot. Pkt 30.

Czy Zamawiający dopuści jako rozwiązanie równoważne tryb wentylacji PSVPro - wsparcie ciśnieniowe z trybem wentylacji rezerwowej w razie bezdechu? Wymagana funkcja zostaje zachowana.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 35 dot. Pkt 33.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z wentylacją wymuszoną kontrolowaną objętościowo VCV z ustawianym limitem max. ciśnienia?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 36 dot. Pkt 36.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z możliwością osiągnięcia objętości VT 5 ml w trybie wentylacji ciśnieniowej ?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 37 dot. Pkt 40.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulania z regulacją PS w zakresie od 2 do 40 cm H₂O?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 38 dot. Pkt 41.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulania z regulacją stosunku wdechu do wydechu 2:1 do 1:8 ?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 39 dot. Pkt 43.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulania z zakresem objętości oddechowej dla wentylacji objętościowej min. od 20 [ml] do 1500 [ml] ?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 40 dot. Pkt 44.

Czy Zamawiający dopuści i przyzna 10 punktów w skali oceny technicznej za zakres PEEP; wyłączony i od 4 do 30 cm H₂O ?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 41 dot. Pkt 55.

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie alternatywne: aparat pozwalający na wyłączenie alarmów MV, TV, CO₂ na czas indukcji znieczulania podczas wentylacji ręcznej/spontanicznej ?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 42 dot. Pkt 59.

Czy Zamawiający dopuści i przyzna punkty w skali oceny technicznej za ekran sterowania umieszczony na ruchomym wysięgniku, umożliwiającym dostosowanie położenia ekranu do potrzeb użytkownika, co jest rozwiązaniem nowoczesnym i praktyczniejszym charakterystycznym dla aparatów najwyższej klasy?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 43 dot. Pkt 61.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulania z jednoczesną prezentacją 3 krzywych dynamicznych na ekranie aparatu z możliwością zmiany tych krzywych podczas znieczulania ?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 44 dot. Pkt 62.

Czy Zamawiający dopuści i przyzna dodatkowe punkty za wysokiej klasy aparat do znieczulania z jednoczesną prezentacją 3 krzywych na ekranie z możliwością zmiany tych krzywych podczas znieczulania oraz jednej pętli : pętli ciśnienie /objętość , przepływ/ objętość lub ciśnienie /przepływ wyświetlanej równocześnie z pętlą referencyjną?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 45 dot. Pkt 67.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia bez możliwości prezentacji krzywej objętości w drogach oddechowych, ale z pomiarami cyfrowymi tych wartości ?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 46 dot. Pkt 68.

Czy zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulania z prezentacją jednej pętli : pętli ciśnienie /objętość , przepływ/ objętość lub ciśnienie /przepływ wyświetlanej równocześnie z pętlą referencyjną?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 47 dot. Pkt 70.

Czy Zamawiający przyzna dodatkowe punkty za możliwość stosowania wymiennie modułu gazowego w aparacie do znieczulenia i monitorze pacjenta?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 48 dot. Pkt 76.

Czy Zamawiający dopuści Funkcje EcoFlow pozwalająca na optymalizację wielkości przepływu świeżego gazu. Prezentacja w postaci wykresu słupkowego przedstawiający zużycie środka wziewnego w godzinie znieczulenia w ml.?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 49 dot. Pkt 76.

Czy zamawiający przyzna dodatkowo punkty za możliwość automatycznej oceny zużycia środka wziewnego w godzinie znieczulenia z podaniem kosztu z wyświetlaniem tej wartości w wybranej walucie np USD, EURO na ekranie respiratora?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 50 dot. Pkt 77.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulania bez opisanej funkcji w punkcie 77?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 51 dot. Pkt 78.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z pomiarem objętości oddechu Vte, minutowej MV; ciśnienia szczytowego, średniego, Plateau, PEEP i podatności C?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 52 dot. Pkt 79.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulania bez dodatkowych pomiarów opisanych w punkcie 79?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ. Punkt 79 jest parametrem ocenianym.

Pytanie nr 53 dot. Pkt 80.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z 3 gniazdami elektrycznymi umieszczonymi z boku aparatu ?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 54 dot. Pkt 80.

Czy Zamawiający ze względów bezpieczeństwa oczekuje, aby gniazda zabezpieczone były automatycznymi indywidualnymi bezpiecznikami oraz posiadały transformator separacyjny jako dodatkową ochronę przeciwporażeniową?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga.

Pytanie nr 55 dot. Pkt 89.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor kompaktowo – modułowy ?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 56 dot. Pkt 91.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor bez możliwości rozbudowy o bezprzewodowy sterownik ?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 57 dot. Pkt 95.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor bez kalkulatora dawek leków ale z kalkulatorem hemodynamicznym ?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 58 dot. Pkt 97.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor z prezentacją do 12 krzywych dynamicznych. Chcielibyśmy zauważyć że wyświetlanie większej ilości krzywych na 15 calowym ekranie monitora pacjenta negatywnie wpływa na czytelność prezentowanych danych.

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 59 dot. Pkt 100.

Czy Zamawiający przyzna dodatkowy punkty w skali oceny technicznej i dopuści kardiomonitor bez czterech przycisków z możliwością zmiany przypisanych do nich funkcji ale z dotykowym ekranem gdzie można zaprogramować 7 konfiguracji (profilu) monitora zawierających między innymi ustawienia monitorowanych parametrów oraz widoki ekranów.

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 60 dot. Pkt 101.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor bez funkcji zamrażania krzywych, ale z możliwością ręcznego zaznaczania zdarzenia i krzywych z pamięci monitora?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 61 dot. Pkt 102.

Czy Zamawiający przyzna 10 punktów w skali oceny technicznej i dopuści wysokiej klasy kardiomonitor bez możliwości wyboru przez użytkownika strony ekranu (lewa lub prawa), ale z możliwością wyświetlania trybu z możliwością podziału na 4 oraz 6 okien parametru ?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 62 dot. Pkt 116.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor z zawieszeniem alarmu na 2 minuty lub bez limitu czasowego ?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 63 dot. Pkt 117.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor wyposażony w pamięć przynajmniej 100 zdarzeń alarmowych zawierających wycinki 3 krzywych dynamicznych. Zdarzenia zapisywane automatycznie – w chwili wystąpienia zdarzenia alarmowego, a także ręcznie – po naciśnięciu odpowiedniego przycisku?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 64 dot. Pkt 118.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor bez oddzielnej pamięci zdarzeń arytmii ?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 65 dot. Pkt 122.

Czy Zamawiający przyzna dodatkowe punkty w skali oceny technicznej za wysokiej klasy kardiomonitor za pamięć i prezentację trendów tabelarycznych i graficznych mierzonych parametrów z 168 godzin ?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 66 dot. Pkt 124.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor z jednoczesną prezentacją 4 parametrów w trendzie graficznym ?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 67 dot. Pkt 126.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor z 17 krzywymi dynamicznymi z 72 godziny i długością wyświetlanej krzywej 10 sekund na jednym ekranie czy Zamawiający przydzielili dodatkowe punkty za takie rozwiązanie?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza, punktacja pozostaje bez zmian.

Pytanie nr 68 dot. Pkt 127.

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez dedykowanej pamięci odcinka ST natomiast zmierzonych z pamięci ostatnich 168 godzin ?

Odpowiedź:
Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 69 dot. Pkt 128.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor bez funkcji wyświetlania krótkich odcinków?

Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 70 dot. Pkt 133.

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor o pomiarze częstości pracy serca w zakresie od 20 do 300 ud/min. i zakresie alarmów od 20 do 300 ud/min. ?

Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 71 dot. Pkt 134.

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z wyborem rodzaju wykrywanego QRS pomiędzy normalnym dorosłych i dzieci wąskim u noworodków?

Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 72 dot. Pkt 139.

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z zakres pomiarowym od -20 do +20 mm?

Odpowiedź:
Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 73 dot. Pkt 140.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor z rozpoznaniem do 20 rodzaju zaburzeń w monitorze?

Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 74 dot. Pkt 143.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor z pomiarem bezdechu w zakresie od 15 do 40 sekund ?

Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 75 dot. Pkt 144.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor z pomiarem automatycznym w zakresie od 1 minuty do 2 godzin ?

Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 76 dot. Pkt 146.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor o zakresie pomiarowym NIBP od 10 do 290 mmHg?

Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 77 dot. Pkt 147.

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez funkcji umożliwiający użytkownikowi włączyć lub wyłączyć w dowolnym momencie wykres oscylacji podczas pomiaru NIBP?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 78 dot. Pkt 149.

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez automatycznej funkcji wyzwolenia NIBP?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 79 dot. Pkt 150.

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez opisanej funkcji w punkcie 150?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 80 dot. Pkt 152.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor o zakresie pomiaru pulsu od 30 do 250 ud./min. ? szerszy zakres jest dostępny z pomiaru EKG

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 81 dot. Pkt 153.

Czy Zamawiający dopuści Kardiomonitor bez funkcji umożliwiającej użytkownikowi włączenie lub wyłączenie w dowolnym momencie graficznego wskaźnika jakości sygnału SpO2?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 82 dot. Pkt 154.

Czy zamawiający dopuści kardiomonitor z wodoszczelnym elastycznym czujnikiem ?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza pod warunkiem, że zaoferowany wodoszczelny elastyczny czujnik jest produkowany przez producenta technologii pomiaru SpO2.

Pytanie nr 83 dot. Pkt 155.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor wyposażony w jeden port umożliwiający podłączenie czujników temperatury

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 84 dot. Pkt 156.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor bez możliwości wyświetlania różnicy temperatur?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 85 dot. Pkt 157.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor z zakresem pomiaru temperatury od 10 do 45°C ?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 86 dot. Pkt 159.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor bez opisanej funkcji w punkcie 159?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 87 dot. Pkt 160.

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z ciągłym, automatycznym pomiarem parametrów PPV i SPV na wybranym kanale ciśnienia. Prezentacja wyników pomiarów na ekranie głównym?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 88 dot. Pkt 161.

Czy Zamawiający dopuści możliwość rozbudowy o pomiar CO₂ w strumieniu bocznym z pomiarem oddechu w zakresie min. 4 do 80 oddechów/min z czasem rozgrzewania wynoszącym 1 minuta do rozpoczęcia pracy?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 89 dot. Pkt 162.

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez tej funkcji?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 90 dot. Pkt 163.

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez tej funkcji?

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 91

Czy Zamawiający oczekuje pomiaru poziomu analgezji przez ciągłe monitorowanie reakcji hemodynamicznej pacjenta na bodźce nocyceptywne i środki przeciwbólowe metodą SPI lub ANI,

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga.

Pytanie nr 92

Czy Zamawiający oczekuje pomiaru zwiotczenia mięśni przez monitorowanie transmisji nerwowo-mięśniowej NMT z wykorzystaniem mechanosensora, elektrosensora lub akcelerometru 3D,

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga.

Pytanie nr 93

Czy Zamawiający oczekuje pomiaru głębokości uśpienia metodą Entropii lub BIS ?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga.

Pytanie nr 94

Prosimy o doprecyzowanie jakiego typu wtyków gazowych tlenu, podtlenku azotu i powietrza: AGA, DIN II (Draeger), inny niewymieniony będzie wymagał Zamawiający.

Odpowiedź:

Zamawiający informuje, że korzysta z wtyków w systemie AGA.

Pytanie nr 94

Prosimy o doprecyzowanie jakiego typu wtyku odciągu gazów poanestetycznych: AGSS AGA , AGSS DIN II (Draeger), inny niewymieniony, będzie wymagał Zamawiający.

Odpowiedź:

AGSS-TYPE1L

Pytanie nr 95

Prosimy o doprecyzowanie jakiego typu przetworników krwawego ciśnienia: Edwards, BD, Abbott, Utah, B.Braun, inne niewymienione, będzie wymagał Zamawiający.

Odpowiedzi na powyższe pytania pozwolą na dokładne określenie wymagań sprzętowych przez Zamawiającego niezbędnych do przygotowania prawidłowej oferty oraz poprawnego skonfigurowania sprzętu do ewentualnej dostawy

Odpowiedź:

Zamawiający informuje, że korzysta z przetworników krwawego ciśnienia typu B.Braun.

Pytanie nr 96

Prosimy o odpowiedź jaki rodzaj odciągu gazów poanestetycznych posiada Zamawiający na stanowisku na którym ma zostać zamontowany aparat do znieczulenia:

- bierny odciąg lub brak instalacji odciągu
- czynny odciąg o dużym przepływie instalacji odciągu zgodny z normą PN-EN ISO 7396-2
- czynny odciąg o małym przepływie instalacji odciągu

Odpowiedź:

Odciąg gazów zgodny z normami UNI EN ISO 9170-2 i UNI EN ISO 7396-2 czynny odciąg z dużym przepływm instalacji odciągu

Pytanie nr 97

Opis przedmiotu zamówienia wskazuje na jednego wykonawcę i uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty a tym samym ogranicza konkurencję. Zawracamy się z pytaniem zamiast opisanego w Części nr 1 w postępowaniu o numerze 43/D/23 aparatu do znieczulenia czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitorzy opisany poniżej w tabeli:

Pełna nazwa urządzenia	Podać		
Producent	Podać		
Kraj	Podać		
Wykonawca	Podać		

-	Aparat do znieczulania z monitorem pacjenta 1 szt.	-	-	-
Lp.	Opis parametru, funkcji	Parametry graniczne wymagane	Parametry oferowane	PUNKTA CIA

		ane		
-	Aparat do znieczulenia	-	-	-
1	Aparat do znieczulania ogólnego noworodków, dzieci i dorosłych	TAK		
2	Aparat jezdny	TAK		
3	Aparat wyposażony w 4 koła z hamulcem centralnym minimum dwóch kół przednich	TAK		
4	Zasilanie dostosowane do 230 V 50 Hz, wbudowane fabrycznie gniazda elektryczne 230 V (minimum 3 gniazda)	TAK		
5	Indywidualne, automatyczne bezpieczniki gniazd elektrycznych	TAK/ NIE		Nie - 0 pkt. Tak - 10 pkt.
6	Zasilanie awaryjne zapewniające pracę aparatu przy zaniku napięcia sieci elektroenergetycznej przez co najmniej 30 min. w warunkach ekstremalnych i co najmniej 90 min. w warunkach standardowych	TAK		
7	Zasilanie w gazy (O ₂ , N ₂ O, powietrze) z centralnej sieci szpitalnej	TAK		
8	Awaryjne zasilanie gazowego z 10 l butli (O ₂ i N ₂ O)	TAK		
9	Węże wysokociśnieniowe (O ₂ , N ₂ O, powietrze) kodowane odpowiednimi kolorami o dł. min. 5 m.	TAK		
10	Precyzyjne elektroniczne przepływomierze tlenu, podtlenu azotu i powietrza	TAK		
11	Szybka zmiana stężeń O ₂ , przepływu i środków wziewnych AA	TAK		
12	Kalibracja przepływomierzy dostosowana do znieczulania z niskimi i minimalnymi przepływami gazów	TAK		
13	Wbudowany przepływomierz tlenu, niezależny od układu okrężnego, z regulowanym przepływem tlenu minimum do 10 l/min.	TAK		
14	Elektroniczny lub pneumatyczny mieszalnik gazów	TAK		
15	System automatycznego utrzymywania stężenia tlenu w mieszaninie z podtlenkiem azotu na poziomie minimum 25%.	TAK		
16	Wbudowana regulowana zastawka nadciśnieniowa APL wentylacji ręcznej	TAK		
17	Aparat wyposażony w blat do pisania i minimum jedną szufladę na akcesoria zamykaną na kluczyk	TAK		
18	Wbudowane oświetlenie blatu z regulacją natężenia światła.	TAK		
19	Światło typu LED z płynną regulacją	TAK		
20	Układ oddechowy	TAK		
21	Kompaktowy układ oddechowy okrężny do wentylacji dzieci i dorosłych	TAK		
22	Układ oddechowy o prostej budowie, do łatwej wymiany i sterylizacji, pozbawiony lateksu.	TAK		
23	Możliwość podłączenia układów bezzastawkowych bez ingerencji w układ okrężny aparatu.	TAK		

24	Obejście tlenowe o dużej wydajności: zakres minimum: od 25 l/min. do 75 l/min.	TAK		
25	Pochłaniacz dwutlenku węgla, wielokrotnego użytku, o budowie przeziernej i pojemności maksymalnej do 1,4 l.	TAK		
26	Możliwość używania zamiennie pochłaniaczy wielorazowych i jednorazowych. Wymiana bez stosowania narzędzi.	TAK		
27	Możliwość używania zamiennie pochłaniaczy wielorazowych i jednorazowych podczas znieczulenia bez rozszczelnienia układu	TAK		
28	Usuwanie gazów anestetycznych poza salę operacyjną dostosowane do systemu odprowadzania gazów z kolumny. Wyjście ewakuacji gazów z zabezpieczeniem przed wysśaniem gazów z układu okrężnego. Przewód do podłączenia wyjścia ewakuacji gazów anestetycznych aparatu z odciąganiem gazów w kolumnie anestezjologicznej (kompletny przewód o długości min. 5 m z wtyczką do gazów kolumny)	TAK		
29	Urządzenie do ekonomizacji znieczulania: funkcja optymalnego doboru przepływu świeżych gazów i oszczędzania środków wziewnych.	TAK		
30	Możliwość automatycznej oceny zużycia środka wziewnego w godzinie znieczulenia z podaniem kosztu	TAK/ NIE		Nie - 0 pkt. Tak - 10 pkt.
31	Zapobieganie powstawaniu mieszaniny hipoksycznej	TAK		
32	Układ oddechowy kompaktowy pozbawiony lateksu nadający się do sterylizacji w autoklawie	TAK		
33	Respirator anestetyczny	TAK		
34	Tryb wentylacji ciśnieniowo – zmienny (PC).	TAK		
35	Tryb wentylacji objętościowo – zmienny (VC).	TAK		
36	Tryby z gwarantowaną objętością	TAK/ NIE		
37	Synchronizowana przerywana wentylacja wymuszona (SIMV) w trybie objętościowo – zmiennym	TAK		
38	Synchronizowana przerywana wentylacja wymuszona (SIMV) w trybie ciśnieniowo – zmiennym	TAK		
39	Synchronizowana przerywana wentylacja wymuszona (SIMV) w trybie ciśnieniowo zmiennym z gwarantowaną objętością	TAK/ NIE		
40	Tryb wentylacji wspomaganej ciśnieniem (tzw. Pressure Support) z automatycznym włączeniem wentylacji zapasowej po wystąpieniu alarmu bezdechu respiratora. Czułość wyzwalania przepływowego min. 0,2-10 l/min.	TAK		
41	Tryb wentylacji CPAP+PSV.	TAK		
42	Tryb wentylacji ręczny.	TAK		

43	Aparat wyposażony w tryb pracy w krążeniu pozaustrojowym, zapewniający: wentylację ręczną w krążeniu pozaustrojowym z zawieszeniem alarmów objętości, bezdechu, częstości oddechów i CO ₂ , z informacją na ekranie respiratora o włączonym trybie pracy w krążeniu pozaustrojowym	TAK		
44	Aparat wyposażony w tryb pracy w krążeniu pozaustrojowym, zapewniający: wentylację mechaniczną w krążeniu pozaustrojowym z zawieszeniem alarmów objętości, bezdechu, częstości oddechów i CO ₂ , z informacją na ekranie respiratora o włączonym trybie pracy w krążeniu pozaustrojowym	TAK		
45	Pauza w przepływie gazów minimum do 1 min. w trybie wentylacji ręcznej i mechanicznej	TAK		
46	Automatyczna wielostopniowa rekrutacja pęcherzyków płucnych programowana i obrazowana na ekranie respiratora	TAK		
47	Podanie na żądanie dodatkowego jednego oddechu pod określonym ciśnieniem przez określony czas bez wykonania zmian w ustawieniach respiratora – wentylacja mechaniczna	TAK/ NIE		
48	Łatwe przełączanie wentylacji ręcznej na mechaniczną i wentylacji mechanicznej na ręczną.	TAK		
49	Przełączanie mechaniczne wentylacji przy pomocy dźwigni	TAK/ NIE		Nie - 0 pkt. Tak - 10 pkt.
50	Zakres regulacji stosunku wdechu do wydechu: minimum 2:1 ÷ 1:4.	TAK		
51	Zakres regulacji częstości oddechu w trybie wentylacji ciśnieniowo-zmiennej i objętościowo-zmiennej: minimum 4 ÷ 100 oddechów / min.	TAK		
52	Zakres regulacji objętości oddechowej w trybie wentylacji objętościowo-zmiennej: minimum 20 ÷ 1500 ml.	TAK		
53	Zakres objętości oddechowej w trybie wentylacji ciśnieniowo-zmiennej lub objętościowo zmiennej: minimum 5 ÷ 1500 ml.	TAK		
54	Zakres regulacji dodatniego ciśnienia końcowo-wydechowego (PEEP): minimum 4÷25 cm H ₂ O.	TAK		
55	Zakres regulacji Plateau wdechu: minimum 5 ÷ 60 % czasu wdechu.	TAK		
56	System alarmów	TAK		
57	Alarm niskiej objętości minutowej (MV) i objętości oddechowej (TV).	TAK		
58	Alarmy TV z regulowanymi progami górnym i dolnym	TAK/ NIE		

59	Alarm minimalnego i maksymalnego ciśnienia wdechowego	TAK		
60	Alarm Apnea.	TAK		
61	Alarm braku zasilania w energię elektryczną.	TAK		
62	Alarm braku zasilania w gazy	TAK		
63	Pomiary i obrazowanie	TAK		
64	Pomiar stężenia tlenu w gazach oddechowych	TAK		
65	Pomiar objętości oddechowej (TV).	TAK		
66	Pomiar objętości minutowej (MV).	TAK		
67	Pomiar częstości oddechu.	TAK		
68	Pomiar ciśnienia szczytowego.	TAK		
69	Pomiar ciśnienia średniego.	TAK		
70	Pomiar ciśnienia Plateau.	TAK		
71	Pomiar ciśnienia PEEP.	TAK		
72	Pomiar stężenia wdechowego i wydechowego tlenu w gazach oddechowych metodą paramagnetyczną.	TAK		
73	Pomiar stężenia gazów i środków anestetycznych (podtlenku azotu, sevofluranu, desfluranu, isofluranu) w mieszaninie wdechowej i wydechowej.	TAK		
74	Automatyczna identyfikacja anestetyku wziewnego i analiza MAC z uwzględnieniem wieku pacjenta.	TAK		
75	Ekran kolorowy LCD, dotykowy, do nastaw i prezentacji parametrów wentylacji i krzywych.	TAK		
76	Przekątna ekranu: minimum 15".	TAK		
77	Rozdzielczość: minimum 1024 x 768 pikseli.	TAK		
78	Ekran główny respiratora niewbudowany w korpus aparatu	TAK		
79	Ekran umieszczony na ruchomym wysięgniku z regulacją wysokości, przesuwu w poziomie i kąta pochylecia.	TAK/ NIE		Nie - 0 pkt. Tak - 10 pkt.
80	Możliwość konfigurowania i zapamiętania minimum 4-ech niezależnych stron ekranu respiratora.	TAK		
81	Większa ilość niż 4 zapamiętywane na stałe strony konfiguracji	TAK/ NIE		
82	Prezentacja wartości numerycznych i krzywej dynamicznej prężności CO ₂ w strumieniu wdechowym i wydechowym.	TAK		
83	Prezentacja koncentracji anestetyku wziewnego na wdechu i wydechu. Możliwość obrazowania krzywej.	TAK		

84	Prezentacja krzywej przepływu w drogach oddechowych	TAK		
85	Prezentacja pętli: -ciśnienie / objętość, -przepływ / objętość	TAK		
86	Prezentacja podatności układu oddechowego	TAK		
87	Możliwość zapisania minimum jednej pętli spirometrycznej i jednej pętli wzorcowej	TAK		
88	Możliwość zapisania więcej niż jednej pętli wzorcowej	TAK/ NIE		
89	Prezentacja wartości ciśnienia gazów w instalacji szpitalnej na ekranie respiratora	TAK		
90	Automatyczna kalkulacja parametrów wentylacji po wprowadzeniu masy pacjenta.	TAK		
91	Moduł pomiarów gazowych wyjmowany z aparatu. Możliwość zastosowania w monitorze. Moduł kompatybilny z modułami gazowymi Carescape	TAK/ NIE		
92	Parownik	TAK		
93	Uchwyt dla minimum 2-ch parowników.	TAK		
94	Możliwość podłączenia parownika do sevofluranu i desfluranu. Zabezpieczenie przed podaniem dwóch środków wziewnych równocześnie	TAK		
95	Ssak	TAK		
96	Aparat wyposażony w wbudowany ssak inżektorowy z regulacją podciśnienia, z pojemnikami 1,0 l do wymiennych wkładów.	TAK		
97	Wymienne wkłady: minimum 5 szt. (zestaw startowy).	TAK		
98	System testowania aparatu	TAK		
99	Automatyczny lub automatyczny z interakcją z personelem test kontrolny aparatu, sprawdzający jego działanie.	TAK		
100	Dziennik testów kontrolnych prezentowany na ekranie aparatu	TAK		
101	Konstrukcja aparatu umożliwiająca zainstalowanie kardiomonitora w ergonomicznej dla personelu medycznego pozycji.	TAK		
102	Menu w języku polskim.	TAK		
-	Monitor Pacjenta	-	-	-
Opis ogólny				

103	Możliwość integracji z dostępnym klinicznym systemem informatycznym (CIS) producenta oferowanego systemu monitorowania pacjenta, w polskiej wersji językowej, umożliwiającym prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej i jej ciągłość w zakresie opieki około-intensywnej i około-operacyjnej, zapewniającym przynajmniej: automatyczną akwizycję parametrów życiowych z oferowanych monitorów, ale także: respiratorów, aparatów do znieczulania, pomp infuzyjnych i do terapii nerkozastępczej; dokumentację terapii płynowej i lekowej, obliczanie bilansu płynów, ocenę stanu pacjenta wg. znanych skal ocen (m.in.: APACHE II, GCS, TISS-28, SOFA), tworzenie zleceń lekarskich, dokumentację procesu opieki pielęgniarskiej, generowanie raportów (w tym karta znieczulenia).	TAK		
104	System monitorowania pacjenta o budowie modułowej lub kompaktowo-modułowej, w technologii wymiennych modułów podłączanych podczas pracy przez użytkownika	TAK		
105	Monitor zapewnia monitorowanie pacjenta stacjonarnie i w transporcie: pojedynczy monitor stacjonarno-transportowy lub monitor stacjonarny wyposażony w niewielkich rozmiarów moduł transportowy z ekranem	TAK		
106	Monitor wyposażony we wbudowaną ramę na min. 1 moduł rozszerzeń oraz dodatkową ramę do podłączenia min. 2 dodatkowych modułów pomiarowych.	TAK / NIE		Nie - 0 pkt. Tak - 10 pkt.
107	Wszystkie elementy systemu monitorowania pacjenta chłodzone konwekcyjnie, pasywnie - bez użycia wentylatorów	TAK		
108	System monitorowania pacjenta przeznaczony do monitorowania pacjentów we wszystkich kategoriach wiekowych: dorosłych, dzieci i noworodków	TAK		
109	Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim	TAK		
110	Monitor wyposażony w tryb "Standby" - tymczasowe wstrzymanie monitorowania pacjenta oraz sygnalizowania alarmów, np. na czas toalety pacjenta lub badania diagnostycznego. Po wznowieniu monitorowania następuje kontynuacja monitorowania tego samego pacjenta bez utraty zapisanych danych	TAK		
111	Monitor wyposażony w konfigurowalny tryb nocny: uruchamiany automatycznie w wybranych przez użytkownika godzinach. Przełączenie w tryb nocny zapewnia min. obniżenie jasności ekranu oraz poziomu głośności alarmów.	TAK		

112	Dostęp na ekranie monitora do kompletu dokumentacji: instrukcji obsługi wraz z dodatkami, instrukcji technicznej, opisu interfejsu HL7 oraz kompletnej listy akcesoriów i materiałów zużywalnych. Nawigacja po instrukcji przy użyciu hiperłączy ułatwiających przełączanie pomiędzy dokumentami i rozdziałami.	TAK / NIE		
Zasilanie				
113	Zasilanie sieciowe, zgodne z PN, dostosowane do 230V/50Hz	TAK		
114	Monitor wyposażony w zasilanie akumulatorowe zapewniające przynajmniej 240 minut pracy na wypadek zaniku zasilania lub transportu. W czasie pracy na baterii parametry są wyświetlane na dużym ekranie monitora stacjonarno-transportowego lub stacjonarnego – dopuszcza się realizację tej funkcjonalności przy pomocy zewnętrznego zasilacza UPS klasy medycznej montowanego na stanowisku. W przypadku zewnętrznego zasilacza w ofercie ujęty uchwyt do montażu zasilacza na stanowisku pacjenta.	TAK		
Praca w sieci centralnego monitorowania				
115	Możliwość pracy w sieci centralnego monitorowania, zgodnej ze standardem Ethernet.	TAK		
116	Monitory umożliwiają wykorzystanie jednej fizycznej infrastruktury teleinformatycznej, w sieci przewodowej i bezprzewodowej, do celu sieci centralnego monitorowania oraz innych aplikacji szpitalnych, w sposób zapewniający bezpieczeństwo i priorytet przesyłania wrażliwych danych medycznych	TAK		
117	Monitory gotowe do współpracy z centralą monitorującą, która umożliwi zdalny nadzór nad oferowanymi monitorami, a także w pełni modułowymi monitorami wysokiej klasy tego samego producenta. Nadzór oznacza podgląd bieżących wartości parametrów, krzywych i stanów alarmowych, możliwość wyciszania alarmów i zmiany granic alarmowych, możliwość retrospektywnej analizy danych (trendów i full disclosure)	TAK		
118	Monitory wyposażone w funkcję wysyłania parametrów życiowych monitorowanych pacjentów do zewnętrznych systemów, za pośrednictwem protokołu HL7. Funkcja realizowana bezpośrednio przez kardiomonitory lub dedykowany serwer komunikacyjny - ujęty w ofercie.	TAK		
119	Monitory umożliwiają zdalny podgląd ekranu innego kardiomonitora pracującego w sieci centralnego monitorowania. Funkcjonalność zależy wyłącznie od funkcjonowania sieci monitorowania i nie wymaga obecności dedykowanych komputerów, serwerów, centrali monitorującej, itp.	TAK		

120	Monitory umożliwiają wyświetlanie informacji o alarmach występujących na pozostałych kardiomonitorach pracujących w sieci centralnego monitorowania. Możliwość konfiguracji stanowisk, pomiędzy którymi mają być wymieniane informacje o alarmach.	TAK		
121	Monitory zapewniają automatyczne otwarcie ekranu zdalnego monitora w momencie wystąpienia zdarzenia alarmowego	TAK / NIE		Nie - 0 pkt. Tak - 10 pkt.
122	Możliwość drukowania krzywych, trendów graficznych i numerycznych na podłączonej do sieci centralnego monitorowania tradycyjnej drukarce laserowej - bez konieczności pośredniczenia centrali monitorującej	TAK		
Sposób montażu				
123	W ofercie do każdego monitora uchwyt montażowy do aparatu do znieczulania. Dostępne uchwyty montażowe monitora: na kolumnę medyczną, ścianę i na podstawie jezdnej..	TAK		
Wymogi funkcjonalne				
124	Monitor stacjonarny lub stacjonarno-transportowy wyposażony w dotykowy ekran panoramiczny o przekątnej min. 15,6" i rozdzielczości min. 1366 x 768 pikseli. Umożliwia wyświetlanie przynajmniej 12 krzywych dynamicznych jednocześnie i pełną obsługę funkcji monitorowania pacjenta. Nie dopuszcza się realizacji tej funkcjonalności z wykorzystaniem zewnętrznego, dodatkowego ekranu lub innych rozwiązań zależnych od funkcjonowania sieci informatycznej. Rozmiar ekranu dostępny w czasie monitorowania transportowego min. 6,2".	TAK		
125	Możliwość podłączenia dodatkowego ekranu powielającego o przekątnej min. 19". Ekran podłączany z wykorzystaniem złącza cyfrowego	TAK		
126	Obsługa kardiomonitora poprzez ekran dotykowy lub ekran dotykowy i pokrętkę funkcyjne. Możliwość podłączenia czytnika kodów kreskowych (standardowych i QR) do portu USB.	TAK		
127	Możliwość zaprogramowania min. 7 różnych konfiguracji (profilu) monitora, zawierających m.in. ustawienia monitorowanych parametrów oraz widoki ekranów	TAK		
128	Możliwość wyboru spośród przynajmniej 16 różnych układów (widoków) ekranu, z możliwością edycji i zapisu przynajmniej 6 z nich	TAK		
129	Dostępny tzw. ekran dużych liczb z możliwością podziału na 4 oraz 6 okien parametrów	TAK / NIE		Nie - 0 pkt. Tak - 10 pkt.
130	Monitor stacjonarno-transportowy lub moduł transportowy przystosowany do warunków transportowych, odporny na upadek z wysokości przynajmniej 0,25m	TAK		

131	Monitor stacjonarno-transportowy lub moduł transportowy przystosowany do warunków transportowych, klasa odporności na zachłapanie wodą nie gorsza niż IPX2	TAK		
132	Monitor stacjonarno-transportowy lub monitor stacjonarny odporny przeciwko zachłapaniu i wnikaniu ciał stałych. Klasa odporności nie gorsza niż IP22	TAK / NIE		Nie - 0 pkt. Tak - 10 pkt.
133	Masa monitora stacjonarno-transportowego lub modułu transportowego wraz z wbudowanym ekranem oraz akumulatorem nie przekracza 5,5 kg	TAK		
134	Monitor stacjonarno-transportowy lub moduł transportowy umożliwia kontynuację monitorowania w czasie transportu przynajmniej następujących parametrów (zgodnie z ich wymogami opisanymi w dalszej części specyfikacji): EKG, SpO2, NIBP, 2x Temp., 2x IBP, z możliwością rozbudowy o pomiar CO2 w strumieniu bocznym, w zależności od podłączonych modułów pomiarowych	TAK		
Monitorowane parametry				
135	EKG	TAK		
136	Monitorowanie przynajmniej 1 z 3, 7 i 12 odprowadzeń, z jakością diagnostyczną, w zależności od użytego przewodu EKG	TAK		
137	Jednoczesna prezentacja przynajmniej 3 kanałów EKG na ekranie głównym kardiomonitora: 3 różne odprowadzenia lub 1 odprowadzenie w formie kaskady	TAK		
138	Pomiar częstości akcji serca w zakresie min. 20 - 300 ud/min. z dokładnością +/- 1% lub +/- 1ud/min.	TAK		
139	W komplecie do każdego monitora: przewód do podłączenia 5- elektrod dla dorosłych i dzieci. Długość przewodów przynajmniej 3m.	TAK		
140	Analiza arytmii	TAK		
141	Wieloodprowadzeniowa analiza arytmii	TAK		
142	Analiza arytmii w przynajmniej 4 odprowadzeniach EKG jednocześnie	TAK / NIE		Nie - 0 pkt. Tak - 10 pkt.
143	Zaawansowana analiza arytmii wg przynajmniej 12 definicji z rozpoznawaniem arytmii komorowych i przedsionkowych, w tym migotania przedsionków. Dopuszcza się realizację tej funkcjonalności przez zewnętrzny aparat EKG z trybem pomiaru ciągłego - w takiej sytuacji należy zaoferować 1 szt. takiego aparatu na każdy oferowany kardiomonitor.	TAK		
144	Analiza ST	TAK		
145	Analiza odcinka ST w 12 odprowadzeniach jednocześnie	TAK		
146	Zakres pomiarowy analizy odcinka ST min. -15,0 -(+) 15,0 mm	TAK		
147	Oddech	TAK		
148	Pomiar częstości oddechu metodą impedancyjną w zakresie min. 4-120 odd/min.	TAK		
149	Prezentacja częstości oddechu oraz krzywej oddechowej	TAK		

150	Saturacja (SpO2)	TAK		
151	Pomiar wysycenia hemoglobiny tlenem, z wykorzystaniem algorytmu odpornego na niską perfuzję i artefakty ruchowe: TruSignal lub Masimo rainbow SET	TAK		
152	Pomiar saturacji w zakresie min. 70-100%	TAK		
153	Prezentacja wartości saturacji, krzywej pletyzmograficznej i wskaźnika perfuzji	TAK		
154	Możliwość wyboru SPO2 jako źródła częstości rytmu serca	TAK		
155	Modulacja dźwięku tętna przy zmianie wartości % SpO2.	TAK		
156	W komplecie do każdego monitora: przewód podłączeniowy dł. min. 3m oraz wielorazowy czujnik na palec dla dorosłych. Oryginalne akcesoria pomiarowe producenta algorytmu pomiarowego.	TAK		
157	Pomiar ciśnienia metodą nieinwazyjną (NIBP)	TAK		
158	Algorytm pomiarowy wykorzystuje dwutubowy systemem wężyków i mankietów, skokową deflację, odporny na zakłócenia, artefakty i niemiarową akcję serca, skraca czas pomiarów przez wstępne pompowanie mankieta do wartości bezpośrednio powyżej ostatnio zmierzonej wartości ciśnienia skurczowego	TAK / NIE		Nie - 0 pkt. Tak - 10 pkt.
159	Pomiar ciśnienia tętniczego metodą oscylometryczną.	TAK		
160	Pomiar ręczny na żądanie, ciągły przez określony czas oraz automatyczny. Zakres przedziałów czasowych w trybie automatycznym przynajmniej 1 - 120 minut	TAK		
161	Funkcja stazy żylniej.	TAK		
162	Możliwość zaprogramowania własnych cykli pomiarowych NIBP, składających się z min. 4 kroków z możliwością indywidualnej konfiguracji liczby powtórzeń oraz interwału	TAK / NIE		
163	Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej od 10 mmHg dla ciśnienia rozkurczowego do 250 mmHg dla ciśnienia skurczowego	TAK		
164	Prezentacja wartości: skurczowej, rozkurczowej oraz średniej. Możliwość wyświetlania listy ostatnich wyników pomiarów NIBP na ekranie głównym	TAK		
165	W komplecie do każdego monitora: wężyk z szybkozłączką dla dorosłych/dzieci oraz 3 mankiety wielorazowe dla dorosłych (w 3 różnych rozmiarach). Dodatkowo na całą instalację 20 szt. mankietów dla pacjentów otyłych.	TAK		
166	Mankiety dla pacjentów otyłych stożkowe, dedykowane i walidowane do pomiaru na przedramieniu	TAK / NIE		
167	Temperatura	TAK		
168	Pomiar temperatury w 2 kanałach	TAK		
169	Jednoczesna prezentacja w polu parametru temperatury na ekranie głównym monitora stacjonarnego min. 2 wartości temperatury jednocześnie: obu zmierzonych lub jednej zmierzonej i różnicy temperatur	TAK		
170	Możliwość ustawienia etykiet temperatur wg. miejsca	TAK		

	pomiaru			
171	W komplecie do każdego monitora: wielorazowy czujnik temperatury skóry dla dorosłych..	TAK		
172	Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną (IBP)	TAK		
173	Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną w 2 kanałach. Możliwość rozbudowy do przynajmniej 3 kanałów	TAK		
174	Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej -20 do 320 mmHg	TAK		
175	Możliwość monitorowania i wyboru nazw różnych ciśnień, w tym ciśnienia śródczaszkowego, wraz z automatycznym dobozem skali i ustawień dla poszczególnych ciśnień	TAK		
176	Pomiar parametru PPV: automatyczny lub ręczny	TAK		
177	Ciągły, automatyczny pomiar parametrów PPV i SPV na wybranym kanale ciśnienia. Prezentacja wyników pomiarów na ekranie głównym. Parametry zapisywane w trendach.	TAK / NIE		Nie - 0 pkt. Tak - 10 pkt.
176	W komplecie do każdego monitora przewody do podłączenia przetworników Edwards (po jednym na każdy oferowany kanał)	TAK		
177	Pomiar zwiotczenia mięśni (NMT)	TAK		
178	Pomiar zwiotczenia mięśni przez monitorowanie transmisji nerwowo-mięśniowej NMT z wykorzystaniem mechanosensora, elektrosensora lub akcelerometru 3D	TAK		
179	Możliwość wyboru pomiędzy przynajmniej dwoma metodami pomiarowymi, wykorzystującymi czujniki w różnych technologiach	TAK / NIE		
180	Dostępne tryby stymulacji min.: ST, DBS, TET, ToF	TAK		
181	Kardiomonitor wyposażony w funkcje: - tzw. Hookup-advisor - narzędzie ekranowe podpowiadające rozmieszczenie elektrod oraz umożliwiające weryfikację prawidłowego ich kontaktu ze skórą pacjenta, - dźwiękową sygnalizację stymulacji, - dźwiękową sygnalizację ustępowania blokady.	TAK / NIE		
182	Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta lub z wykorzystaniem zewnętrznego urządzenia zapewniającego prezentację wartości mierzonych parametrów na ekranie oferowanego kardiomonitora.	TAK		
183	W komplecie do każdego monitora: przewód i czujnik do stosowania na dłoni dla pacjentów dorosłych oraz min. 30 elektrod do stymulacji. W przypadku urządzenia zewnętrznego w komplecie: 2-przegubowy uchwyt montażowy zapewniający bezpieczne mocowanie na stanowisku pacjenta oraz zestaw przewodów do podłączenia urządzenia do kardiomonitora.	TAK		
184	Pomiar głębokości uśpienia	TAK		
185	Pomiar głębokości uśpienia metodą BIS lub Entropii	TAK		

186	Pomiar realizowany przez analizę sygnału EEG, wspomaganego pomiarem elektromiografii mięśni czoła, z obliczaniem parametrów SE, RE i BSR.	TAK / NIE		
187	Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta lub z wykorzystaniem zewnętrznego urządzenia zapewniającego prezentację wartości mierzonych parametrów na ekranie oferowanego kardiomonitora.	TAK		
188	W komplecie do każdego monitora: przewód i 25 czujników na czoło dla pacjentów dorosłych. W przypadku urządzenia zewnętrznego w komplecie: 2-przegubowy uchwyt montażowy zapewniający bezpieczne mocowanie na stanowisku pacjenta oraz zestaw przewodów do podłączenia urządzenia do kardiomonitora.	TAK		
189	Pomiar głębokości analgezji	TAK		
190	Pomiar reakcji hemodynamicznej pacjenta na bodźce nocyceptywne i środki przeciwbólowe metodą SPI lub ANI	TAK		
191	Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta lub z wykorzystaniem zewnętrznego urządzenia	TAK		
192	Pomiar realizowany za pośrednictwem czujnika saturacji - bez konieczności stosowania dodatkowych akcesoriów zużywalnych.	TAK / NIE		
193	Wynik pomiaru prezentowany na wspólnym wykresie z pomiarem głębokości uśpienia, w sposób ułatwiający prowadzenie znieczulenia i optymalizację zużycia środków znieczulających.	TAK / NIE		
194	W komplecie do każdego kardiomonitora komplet akcesoriów do pomiaru u min. 300 pacjentów. W przypadku urządzenia zewnętrznego w komplecie: 2-przegubowy uchwyt montażowy zapewniający bezpieczne mocowanie na stanowisku pacjenta	TAK		
Możliwości rozbudowy				

195	Możliwość rozbudowy o monitorowanie gazowe w strumieniu bocznym, min.: CO ₂ , O ₂ , N ₂ O i anestetyków z automatyczną identyfikacją środka znieczulającego oraz prezentacją MAC / MACage. Pomiary możliwe u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenieszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta. Możliwość zamiennego stosowania modułu pomiarowego pomiędzy różnymi monitorami i aparatami do znieczulania tego samego producenta.	TAK / NIE		
196	Możliwość rozbudowy o pomiar rzutu minutowego serca z wykorzystaniem cewnika Swana-Ganza. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenieszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	TAK		
197	Możliwość rozbudowy o podłączenie aparatu do znieczulania, zapewniające prezentację na ekranie kardiomonitora wartości parametrów i krzywych dynamicznych oraz sygnalizację alarmów. Dane przesyłane dalej do systemu centralnego monitorowania.	TAK		
Alarmy				
198	Alarmy przynajmniej 3-stopniowe, sygnalizowane wizualnie i dźwiękowo, z wizualizacją parametru, który wywołał alarm	TAK		
199	Możliwość zmiany priorytetu alarmów	TAK		
200	Alarmy techniczne z podaniem przyczyny.	TAK		
201	Granice alarmowe regulowane ręcznie - przez użytkownika, i automatycznie (na żądanie) - na podstawie bieżących wartości parametrów.	TAK		
202	Granice regulowane indywidualnie - w oknach poszczególnych parametrów - oraz zbiorczo, w oknie ustawień alarmów	TAK		
203	Możliwość wyciszenia alarmów. Czas wyciszenia alarmów przynajmniej: 2 minuty oraz bez limitu czasowego.	TAK		
204	Możliwość bezdotykowego wyciszania alarmów gestem - poprzez odpowiedni ruch dłonią przed ekranem kardiomonitora	TAK / NIE		
205	Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 100 zdarzeń alarmowych zawierających wycinki krzywych dynamicznych. Zdarzenia zapisywane automatycznie - w chwili wystąpienia zdarzenia alarmowego, a także ręcznie - po naciśnięciu odpowiedniego przycisku	TAK		

206	Możliwość rozbudowy kardiomonitora o funkcję zaawansowanych alarmów ułatwiających diagnozowanie trudnych stanów klinicznych poprzez informowanie personelu o jednoczesnym zajściu kilku warunków brzegowych - konfigurowanych przez użytkownika - związanych z wartościami różnych mierzonych parametrów.	TAK / NIE		
Analiza danych				
207	Stanowisko monitorowania pacjenta wyposażone w pamięć trendów z ostatnich min. 96 godzin.	TAK		
208	Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 168 godzin trendów	TAK / NIE		
209	Możliwość wyświetlania trendów w formie graficznej i tabelarycznej	TAK		
210	Monitor z możliwością rozbudowy o funkcje wczesnego ostrzegania wg skali NEWS2 i MEWS oraz funkcję OxyCRG oraz wbudowaną pamięć pełnych przebiegów dynamicznych Full Disclosure z min. 72 godzin dla przynajmniej: wszystkich przebiegów EKG, SpO2, Oddechu i 2x IBP.	TAK / NIE		
211	Monitor wyposażony w funkcję przenoszenia konfiguracji oraz trendów parametrów życiowych pacjenta za pośrednictwem pamięci USB. Funkcja eksportu trendów zabezpieczona przed niepowołanym dostępem, trendy eksportowane w formie zanonimizowanej, zaszyfrowanej w formacie umożliwiającym odczyt z wykorzystaniem pakietu MS Excel lub Acrobat Reader.	TAK / NIE		

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza urządzenia o parametrach podanych powyżej w tabeli..